

Aprobado, SCAO

<b>ESTADO DE MICHIGAN</b> DISTRITO JUDICIAL CIRCUITO JUDICIAL LEGALIZACIÓN DEL CONDADO	<b>EXENCIÓN/SUSPENSIÓN DE          HONORARIOS Y COSTOS          (DECLARACIÓN JURADA Y ORDEN)</b>	<b>NÚMERO DE CASO</b>
---	--	-----------------------

Dirección del tribunal

Número de teléfono del tribunal

Nombre de la parte demandante/del Solicitante	<b>vs.</b>	Nombre de la parte demandada/que Responde
Abogado y no. de barra de la parte demandante/Solicitante		Abogado y no. de barra de la parte demandada/que Responde
<input type="checkbox"/> Sucesión En el caso de _____		

**NOTA:** Las solicitudes de exención/suspensión de los costos de transcripción u honorarios de mediación deben presentarse por separado, por moción.

**DECLARACIÓN JURADA**

1. Solicito al tribunal la exención/suspensión de honorarios y costos por la siguiente razón: (marcar la a o la b)
- a. Actualmente estoy recibiendo asistencia pública: Mi número de caso DHS es \_\_\_\_\_.  
(MCR 2.002[C] requiere que el tribunal suspenda el pago de honorarios y costos).
- O BIEN**
- b. No estoy en condiciones de pagar honorarios y costos a causa de indigencia, con base en los siguientes hechos:  
 Mis ingresos brutos promedio son de alrededor de \$ \_\_\_\_\_ cada  semana.  dos semanas.  mes.  
 Estoy recibiendo prestaciones de desempleo.  
 No tengo empleo.  
 Tengo un vehículo: Año: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Monto del Adeudo: \$ \_\_\_\_\_  
 La suma total en todas mis cuentas bancarias es de: \$ \_\_\_\_\_  
 Indicar otros activos y su valor. Si se requiere más espacio, adjuntar una hoja separada.
- Pago \$ \_\_\_\_\_ de renta/hipoteca cada mes. Pago \$ \_\_\_\_\_ en servicios públicos (agua, electricidad, gas) cada mes. Pago \$ \_\_\_\_\_ por mantenimiento de menor(es) ordenada por el tribunal. Pago \$ \_\_\_\_\_ por orden del tribunal \_\_\_\_\_ especificar  
 Indicar otras obligaciones y cuánto paga. Si se requiere más espacio, adjuntar una hoja separada.

2. La cantidad de personas que viven en mi hogar es \_\_\_\_\_.
3. Estoy firmando esta declaración jurada a nombre de una persona que  es menor de edad.  tiene la siguiente discapacidad \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Firma del solicitante Nombre (escribir a máquina o con letra de molde)

Comparecido y juramentado ante mí el \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Condado de Michigan.  
Fecha

Mi comisión expira: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
Fecha Ayudante del secretario del tribunal/Registro/Notario público

Notario público, Estado de Michigan, Condado de \_\_\_\_\_

**ORDEN**

- SE ORDENA:**
1. La parte solicitante ha mostrado mediante declaración jurada ex parte que
- a. está recibiendo asistencia pública, y se exime/suspende el pago de honorarios y costos de conformidad con MCR 2.002(C).
- b. es indigente y se exime/suspende el pago de honorarios y costos de conformidad con MCR 2.002(D).  
 El solicitante está obligado a notificar al tribunal si el motivo de la exención/suspensión de honorarios y costos ya no existe.
2. Su solicitud es denegada.

\_\_\_\_\_  
 Fecha Juez

**NOTA:** Esta orden debe ser notificada a la otra parte en el momento que se notifique el alegato.